In the name of Allah, the Most Gracious, the Most Merciful

Copyright disclaimer

"La faculté" is a website that collects medical documents written by Algerian assistant professors, professors or any other health practicals and teachers from the same field.
Some articles are subject to the author's copyrights.
Our team does not own copyrights for some content we publish.
"La faculté" team tries to get a permission to publish any content; however , we are not able to contact all authors.
If you are the author or copyrights owner of any kind of content on our website, please contact us on: facadm16@gmail.com
All users must know that "La faculté" team cannot be responsible anyway of any violation of the authors' copyrights.
Any lucrative use without permission of the copyrights' owner may expose the user to legal follow-up.

Free database on: www.la-faculte.net published for NON-lucrative use

UNIVERSITE D'ALGER I
FACULTE DE MEDECINE
MODULE DE PSYCHIATRIE

LA CONFUSION MENTALE

ANNÉE UNIVERSITAIRE 2016/2017

DR R BOURAS EHS DRID HOCINE ALGER

Contact us on: facadm16@gmail.com 2016/2017

Free database on: www.la-faculte.net published for NON-lucrative use

Introduction- généralités

- Le syndrome de confusion mentale témoigne d'une souffrance cérébrale à l'origine d'une atteinte des capacités d'éveil, de pensée et d'attention du sujet réalisant un état déficitaire le plus souvent transitoire.
- Il constitue une altération de conscience entre la lucidité et le coma. Cette déstructuration de conscience ne permet plus l'intégration correcte des perceptions conduisant à un défilé kaléidoscopique des représentations d'origine sensorielles comme d'origine interne. Ainsi l'imaginaire se mélange au réel dans un rêve éveillé désordonné : le délire onirique.

Contact us on: facadm16@gmail.com 2016/2017

Free database on: www.la-faculte.net published for NON-lucrative use

- Trouble fréquent tant en pathologie générale qu'en pathologie psychiatrique, le syndrome confusionnel impose une hospitalisation en urgence afin de pratiquer un bilan clinique et paraclinique en vue de mettre en œuvre :

  - un traitement symptomatique et surtout étiologique

Contact us on: facadm16@gmail.com 2016/2017

Free database on: www.la-faculte.net published for NON-lucrative use

I - Sémiologie de la confusion mentale :

A – Le syndrome psychiatrique :

1°) – la Présentation du sujet :

- le faciès : hébété, égaré, ahuri, stupide.
- la mimique : inexpressive ou inadaptée.
- le regard : flou, lointain, hagard ou vide.
- La tenue : débraillée, sale.
- les propos : hachés, chaotiques, +/- cohérents.
- la gestualité : maladroite, inadaptée.
- l'initiative est pauvre, contrastant souvent avec agitation désordonnée intermittente.

Contact us on: facadm16@gmail.com 2016/2017

Free database on: www.la-faculte.net published for NON-lucrative use

2°) – l'altération des opérations mentales :

- l'attention : capricieuse voire impossible.
- les perceptions : floues.
- la désorientation temporo-spatiale : constante
- la mémoire : défaillante

fixation et mémorisation sont quasiment nulles donnant l'oubli à mesure ;

l'évocation des souvenirs : laborieuse ; imprécise et fragmentaire.

fausses reconnaissances et fabulation compensatrice

Ces troubles mnésiques déboucheront sur l'amnésie lacunaire post-critique (une fois l'épisode résolu).

- le jugement : pratiquement inexplorable

Contact us on: facadm16@gmail.com 2016/2017

Free database on: www.la-faculte.net published for NON-lucrative use

- Cette perturbation globale des opérations mentales n'empêche cependant pas l'établissement d'un contact verbal de qualité fluctuante selon les moments.
- Le patient lutte contre son inertie psychique, essaye de se ressaisir, tâche de faire le point : cet ensemble de réactions constitue la PERPLEXITE ANXIEUSE constante au cours du syndrome confusionnel.

Contact us on: facadm16@gmail.com 2016/2017

Free database on: www.la-faculte.net published for NON-lucrative use

3°) – le délire onirique :

Tout se passe comme si, la conscience étant obscurcie et les opérations mentales perturbées, le sujet était envahi par un imaginaire fantastique ayant libre cours.

Le délire onirique se caractérise par :

- de riches hallucinations : visuelles, auditives, olfactives, gustatives, tactiles ou cénesthésiques.

Contact us on: facadm16@gmail.com 2016/2017

Free database on: www.la-faculte.net published for NON-lucrative use

- des interprétations erronées, illusions et intuitions.
- des thèmes délirants centrés souvent sur l'univers professionnel du sujet et le monde animal (zoopsies) mais aussi des thèmes d'agression …
- une adhésion immédiate et absolue à ces productions imaginaires perçues comme réalité angoissante et terrifiante pouvant entraîner des réactions dangereuses du sujet : agitation, agressivité ou fuite éperdue.
- une fluctuation de la symptomatologie selon le moment de la journée : classique recrudescence vespérale

Contact us on: facadm16@gmail.com 2016/2017

Free database on: www.la-faculte.net published for NON-lucrative use

B – Le syndrome somatique :

constitué de symptômes secondaires au syndrome psychiatrique :

- déshydratation (liée à l'agitation) ;
- troubles du sommeil ;
- céphalées, tremblements ;
- troubles neuro-végétatifs : fièvre, hypotension artérielle, constipation …

Contact us on: facadm16@gmail.com 2016/2017

Free database on: www.la-faculte.net published for NON-lucrative use

II – Diagnostic positif :

A – phase de début :

souvent vespéral marqué de troubles du sommeil ; agitation psychomotrice et troubles de l'attention.

B – phase d'état :

- altération globale des opérations mentales,
- délire onirique,
- atteinte somatique.

C – phase évolutive :

- favorable avec le traitement adéquat ;
- décès possible ;
- séquelles : état démentiel (Korsakoff).

Contact us on: facadm16@gmail.com 2016/2017

Free database on: www.la-faculte.net published for NON-lucrative use

III – Diagnostic différentiel :

A- formes dominées par le délire onirique :

la bouffée délirante aigüe

B – altération des opérations mentales :

affections neurologiques : aphasie, syndrome de Korsakoff, état démentiel.

C – formes stuporeuses :

mélancolie, schizophrénie ou stupeur hystérique.

Contact us on: facadm16@gmail.com 2016/2017

Free database on: www.la-faculte.net published for NON-lucrative use

IV – Diagnostic étiologique

Le plus souvent l'interrogatoire des proches permettra par la description des habitudes du sujet de retrouver une cause avec, en première place, l'alcoolisme.

Retenir qu'une cause peut en cacher une autre (ex. ivresse alcoolique et hypoglycémie)

Les causes de confusion mentale sont multiples et on distinguera :

Contact us on: facadm16@gmail.com 2016/2017

Free database on: www.la-faculte.net published for NON-lucrative use

A - Causes toxiques :

- exogènes :
  - alcool et stupéfiants ;
  - médicaments ;
  - intoxications accidentelles ;
- endogènes : endocriniennes ou métaboliques.

B - Causes infectieuses :

C - Causes neurologiques : trauma crânien, tumeurs cérébrales, AVC, épilepsie.

D - Causes psychiatriques : confusion psychogène

Contact us on: facadm16@gmail.com 2016/2017

Free database on: www.la-faculte.net published for NON-lucrative use

A – Causes toxiques :

1°) – toxiques exogènes :

a) Alcool :

- ivresse alcoolique : excito-motrice, hallucinatoire, délirante.
- délire alcoolique subaigu :
- delirium tremens :
- encéphalopathie carentielles :

Gayet-Wernicke : confusion mentale + signes neurologiques (paralysies oculomotrices ; troubles de la marche et ataxie cérébelleuse) . Hyperuricémie. Évolution : guérison – mort – korsakoff.

Contact us on: facadm16@gmail.com 2016/2017

Free database on: www.la-faculte.net published for NON-lucrative use

b) stupéfiants :

- au cours d'un sevrage : (barbituriques, hypnotiques ou sédatifs.). Syndrome confusionnel+ troubles neuro-végétatifs.
- conso d'amphétamines : effet parano
- conso d'opiacés : confusion + myosis + bradypnée.
- cocaïne :
- barbituriques : ivresse barbiturique.

c) médicaments :

antibiotiques ; corticoïdes, psychotropes

d) intoxications accidentelles : ménagères ou professionnelles : CO ; détachants …

Contact us on: facadm16@gmail.com 2016/2017

Free database on: www.la-faculte.net published for NON-lucrative use

2°) - toxiques endogènes :

a) affections endocriniennes :

- crise thyrotoxicosique,
- insuffisance surrénale,
- hyperparathyroïdie,
- acidose diabétique, hypoglycémie.

b) affections métaboliques :

- encéphalopathie hépatique,
- insuffisance rénale chronique,
- hyponatrémie,
- insuffisance respiratoire : hypoxie / hyper-capnie

Contact us on: facadm16@gmail.com 2016/2017

Free database on: www.la-faculte.net published for NON-lucrative use

B – Causes infectieuses :

Toutes les affections fébriles sont susceptibles de se compliquer d'une confusion mentale : telles les maladies éruptives, les infections virales, bactériennes (typhoïde) ou parasitaires.

C – Causes neurologiques :

1°) – traumatismes crâniens : rôle de la commotion et de l'œdème cérébral.

2°) – tumeurs cérébrales : rôle de l'œdème péri-tumoral et de l'HTIC.

3°) – Epilepsie : plusieurs cas de figure

- confusion au décours d'une crise généralisée ;

-confusion au cours d'une crise partielle temporale.

Contact us on: facadm16@gmail.com 2016/2017

Free database on: www.la-faculte.net published for NON-lucrative use

4°) – accidents vasculaires cérébraux :

AVC hémorragique surtout

D – Causes psychiatriques :

- confusion psychogène : secondaire à une émotion vive ou à traumatisme psychique intense (attentat, agression ou catastrophe) .

Contact us on: facadm16@gmail.com 2016/2017

Free database on: www.la-faculte.net published for NON-lucrative use

le traitement de la confusion mentale

- Est essentiellement celui de sa cause.
- une sédation s'impose en cas d'agitation intense et d'onirisme générant des troubles du comportement.
- les tranquillisants seront préférés aux NLP (l'anxiété perplexe est le noyau psychopathologique, les hallucinations sont ici secondaires)

Contact us on: facadm16@gmail.com 2016/2017

Free database on: www.la-faculte.net published for NON-lucrative use

- Les neuroleptiques sont employés quand l'onirisme génère une agitation et des troubles du comportement importants : Loxapac: une ampoule de 50 mg IM toutes les 4 à 6 heures.

Risperdal® : 1 à 2 mg per os (cp et gouttes)

Haldol: 1 à 2 mg 3 fois par jour.

Contact us on: facadm16@gmail.com 2016/2017

Free database on: www.la-faculte.net published for NON-lucrative use

- ⇨les molécules seront choisies en préférant celles dont le métabolisme est simple, les demi-vies d'élimination courtes ou moyennes
- ⇨les posologies tiendront compte du terrain : elles seront réduites chez le malade âgé, porteur de polypathologies .
- ⇨le choix des psychotropes se fera en fonction des traitements habituels du malade, il tiendra aussi compte des hypothèses étiologiques de la confusion.

Contact us on: facadm16@gmail.com 2016/2017

Free database on: www.la-faculte.net published for NON-lucrative use

CONCLUSION

- C'est une urgence médicale
- À expression symptomatique psychiatrique
- La prise en charge repose essentiellement sur le traitement de l'affection causale
- Nécessité de la prévention

Contact us on: facadm16@gmail.com 2016/2017